

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	10452	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL AIT HAOUI SETTY			
Date de naissance : 1975			
Adresse :			
Tél. : 098755 Total des frais engagés : 364			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 0522758748 - INPE: 097027782*

Date de consultation : 18-01-2024

Nom et prénom du malade : SETTY EL AIT HAOUI

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

*Dr. Marouane HAKAM 2024-01-18
EL AIT HAOUI SETTY*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

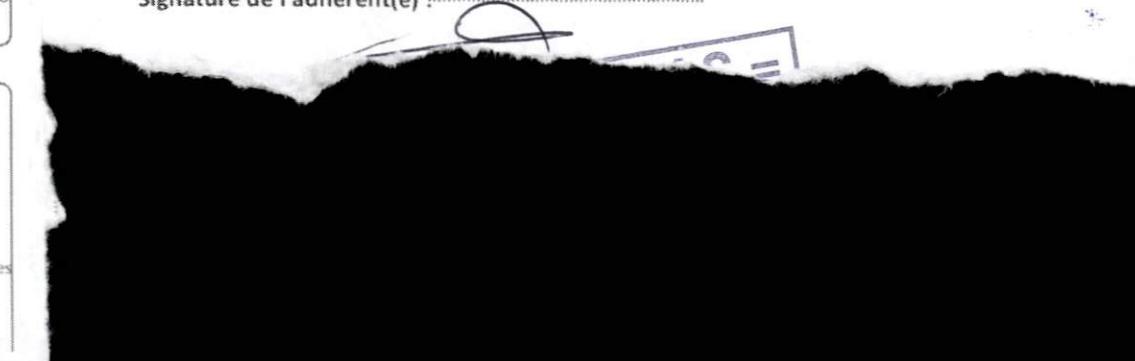
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adjudicataire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 13/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
8601-24	CS	1	200 DH	INP : 001766482 Docteur Marouane Médecine Générale Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg Casablanca INPE : 001265782
8601-24				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Gachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ELOTE Mme BENBLOUAN NEAMA 313, Bd. Guey 1 ^{er} étage El Oued Algérie - Tel: 022 91.00.23	18/1/24	164.00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

66,00

É DES FRAIS ET H

LOT 113524/FC8
04/2025 PFC 34,00



10 Sticks
Arôme orange

Complément à base d'édulcorant - Poids net : 35 g

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômé universitaire de Gériatrie - Gérontologie
de l'Université de Bordeaux

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء
دبلوم جامعي في طب الشيخوخة - علم الشيخوخة
من جامعة بوردو - فرنسا

OMNIPRATICIEN

Gériatrie- Gérontologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques
Santé mentale
Echographie
Electrocardiographie

طبيب عام

طب الشيخوخة
متابعة الامراض المزمنة
اضطرابات النوم
الآلام المزمنة
الصحة النفسية

الفحص بالصدى

18/01/2024 تخطيط

PHARMACIE EL LOTE
Mme BENELLOUN NEAM
313, Bd. Caid Taza El Oued
Casablanca - Tél: 05 22 25 87 48

MME EL AMRAOUI SETTY

- **Azimycine 500 mg - comprimé**
1 Cp le premier jour pendant 3 jours
- **Hivernex - sachet**
1 sachet matin et soir pendant 5 jours
- **Doliprane 1g - comprimé sécable**
1 Comprimé, Ttes les 6 h si migraine, frissons ou fièvre
- **Puressentiel Spray Nasal Décongestionnant - spray nasal**
1 Pulvérisation dans chaque narine, matin, soir, pendant 15 jours
- **Humex 0,30 g / 0,03 g - collutoire**
1 dose jusqu'à 6 fois par jour pendant 1 semaine
- **CD Zinc - comprimé**
1 Comprimé, matin pendant 15 jours

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782

Tél : 05 22 25 87 48 - email : cabinethakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3^{ème} étage. Val fleuri - Casablanca
89 ، شارع سطندا ، رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.